IZPP Φ INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT FÜR PHILOSOPHIE UND PSYCHOSOMATIK
Erstes offenes E-Journal für fächerübergreifende Theoriebildung in Philosophie und Psychosomatik sowie ihren Grenzgebieten
Herausgeber: Wolfgang Eirund und Joachim Heil
ISSN: 1869-6880

Haben und Sein – Ein neuer Körperbegriff für die Psychosomatik.

Juliane Walther

Zusammenfassung
Der Körper stellt den Ausgangspunkt für nahezu jede Interaktion zwischen Arzt und Patient dar. Es stellt sich die Frage: Wie betrachtet die Psychosomatik den Körper? Ausgehend von Th.v.Uexküll's Werk wird dieser Aspekt unter philosophisch-anthropologischen Gesichtspunkten analysiert. Dieser Körperbegriff wird durch das Konzept des Körper-Habens und Seins von Helmuth Plessner ergänzt und vertieft. Es zeigt sich, dass Leiblichkeit als Betrachtungsweise des Körpers einen hilfreichen Zugang zur erstpersonalen Perspektive des Patienten darstellen kann.

Schlüsselwörter
Leiblichkeit, Körper, Leib-Seele-Problem, psychosomatische Theorie, Th.v.Uexküll

Abstract
The body is the startpoint of nearly every single interaction between a doctor and a patient. Therefore an important question arises: What is the understanding of the body in psychosomatics? Starting with Th.v.Uexküll's work, this question is analyzed by philosophical and anthropological terms. The body-concept is complemented and deepened by Helmuth Plessners concept of „Körper-Haben“ und „Körper-Sein“. It is shown, that the concept of the living body can provide a helpful approach towards a subjective perspective of the patient.

Keywords
Lived Body, Body, Mind-Matter-Problem, Theory of psychosomatic medicine, Th.v.Uexküll

Einleitung

Der Körper ist der erste Bezugspunkt in der Begegnung von Arzt und Patient. Kein Wunder also, dass sich am Körper die Welten scheiden: Die Auffassung über den Körper bestimmt, ob ein Arzt den Mensch als ein naturwissenschaftlich erklärbares, determiniertes System betrachtet oder ob er eine Person vor sich sieht, welche aus einem sozialen Kontext heraus ein Problem mit ihrem durch Psyche belebten Leib hat. Es wird deutlich: Die vom Arzt implizit angenommene Theorie bestimmt, welche Informationen er in der Interaktion mit dem Patienten wahrnimmt und welchen er (nicht) seine Aufmerksamkeit schenkt. Beide Sichtweisen haben ihre Berechtigung, und sie differenzieren sich maßgeblich im zugrunde liegenden Menschenbild. Ihm kommt eine große Bedeutung zu. Es fundiert Handlungen – und Medizin ist eine Handlungswissenschaft. So folgen aus dem Bild vom Menschen Werte, welche in Grundannahmen resultieren, und aus diesen wiederum werden Hypothesen gebildet, die, um empirisch geprüft werden zu können, in Handlungen umgesetzt werden müssen. Das Menschenbild als Startpunkt ist in der Regel jedoch implizit, und kann so nicht in die Relativierung der Ergebnisse einbezogen werden – im schlimmsten Fall wirkt es wie unerkannte Scheuklappen. Diese können dann in den status quo der Schulmedizin führen: An ihre Grenzen

und in die Krise. Denn diese Medizin steht Fällen von Patienten mit funktionellen und chronischen Störungen einigermaßen ratlos gegenüber. Dabei beläuft sich die Anzahl dieser psychosomatischen Fälle allein in Hausarztpraxen und bei Internisten auf 20 bis 30 Prozent. [AEZ]

Der Theorie der Psychosomatik, insbesondere jener Thure von Uexkülls, kommt demnach eine erhebliche Praxisrelevanz zu. Ihr Anspruch ist vor allem die Anwendbarkeit, und sie soll ganzheitlich sein in dem Sinne, dass sie den praktizierten Dualismus der Medizin überwindet und ein grundlegendes, anthropologisches Menschenbild [Hon12, S. IX] aufstellt, welches das Subjekt in die Betrachtung mit einbezieht. Zudem soll sie integral sein für somatische und psychotherapeutische Medizin: „Medizin wird nicht Naturwissenschaft oder Tiefenpsychologie sein, sondern für beide die Synthese finden müssen“ [AHJ+10]. Der Körperbegriff spielt dabei eine wesentliche Rolle. Es stellt sich die spannende Frage, welchen Körperbegriff Thure von Uexküll zum einen vor dem Hintergrund des philosophischen und praktischen Dualismus, zum anderen unter dem Horizont des Menschenbildes entwirft – und ob dieser gegebenenfalls schärfer definiert werden kann.

Teil I – Uexküll

Das psychosomatische Konzept v.Uexkülls ist eine Zusammenführung von verschiedensten Einzeltheorien. Grundlegend sind dabei drei Annahmen – der Konstruktivismus, die Zeichen- und Systemtheorie. Aus diesen Pfeilern entsteht ein Komplex, welches am Körper beginnt. So postuliert v.Uexküll den menschlichen Organismus als lebendes System, welches dadurch offenes und zugleich geschlossenes ist. Die Offenheit entsteht durch die unbedingte *Einheit des Überlebens* (zitiert nach Baetson [vABE+02, S. 4]) aus Organismus und Umwelt. Die Geschlossenheit dagegen bezieht sich auf die intrinsische Subjektivität des Lebewesens, welches sich seine individuelle Wirklichkeit selbst konstruiert. Der für beide Vorgänge benötigte Informationsaustausch wird durch Emergenz, Zeichen und Bedeutung umgesetzt, woraus die Forderung nach reflektierter Kommunikation und sozialer Anamnese resultiert. Dieser Abriss ist sehr oberflächlich, aber er lässt schon anklingen, dass die vollständige Durchdringung dieser Theorie herausfordernd ist.

Bei der Betrachtung seines Modells unter diesen Aspekten entstehen verschiedenen Fragen, speziell mit terminologischem Hintergrund. Um ein ganzheitliches Menschenbild zu fundieren, muss Uexküll den Dualismus in der Konzeption auflösen. Er versucht dies über eine neue Begriffsdefinition des Körpers. Daher setzt er dem mechanistischen Menschenbild der klassischen Medizin, welches sich auf den Körper begrenzt, die Idee des offenen Systems entgegen. Dabei definiert er den Begriff des Körpers neu. Dieser wird nun charakterisiert durch drei Kernmomente, die zusammenspielen: 1) Der Körper wird als lebender Organismus betrachtet, welcher in einer existenziellen Interaktion mit der Umwelt steht. 2) Die dadurch erforderlich gewordene Kommunikation wird durch Zeichenprozesse realisiert. 3) Diese transportieren Bedeutungen, welche der Organismus – entsprechend seiner Bedürfnisse – Teilaspekten der Umwelt zuordnet. Bis zum ersten Punkt übernimmt Uexküll die Umwelttheorie von seinem Vater. Die entscheidende Weiterentwicklung ist jedoch die Einbettung des Organismus’ zum einen in die Zeichentheorie, wodurch das Argument der individuellen Subjektivität gestärkt wird. Zum anderen wird der Organismus nun zusätzlich unter dem Horizont der Systemtheorie gedacht, wobei jedes Teil stets das Potenzial des Ganzen trägt. Nach dieser Denkart enthält das Körperliche einen Anteil des Psychischen und vice versa. Die psychophysische Einheit kann daher als ein Kontinuum aus mehr oder weniger vergeistigtem Körperlichen gedacht werden: „Was wir Körper nennen, ist immer die leib-seelische Einheit der einfacheren Integrationsstufe, die auf einer komplexeren Stufe durch psychische Kreativität (Informationsverarbeitung) die passende Umwelt zu ihrer Ergänzung aufbauen muss“ [vU98, S. 391].

Trägt nun aber der Begriff des Körpers den des Psychischen in sich, so muss zwingend auch dieser überdacht werden. Zunächst zeigt sich, dass Uexküll die Psyche mit seiner Theorie dergestalt in Verbindung setzt, indem er sie – unter Zugriff auf das Situationskreismodell – mit „Merken“ gleichsetzt. Merken/Psyche sind damit als Phantasie definiert. Diese deutet die Umgebung nach den Bedürfnissen des Organismus’ und schafft somit die subjektive Umwelt [vU98, S. 390]. Bei der Definition von Psyche referiert Uexküll auf Freud und dessen Postulierung des Ich’s: Für ihn sind sie „[...] komplexe Handlungszusammenhänge, an denen [...] Instanzen des Ich und des Über-Ich beteiligt sind“ [vU63, S. 127].

An dieser Stelle wird die Terminologie undeutlich. Denn Freud selbst hat seinen Begriff des Ich’s nicht klar formuliert. Enthält aber der neue Körperbegriff die Psyche, und ist dieser Term nicht eindeutig definiert, so ergibt sich ein unscharfes Begriffsbild des Körpers. Das scheint eine Lücke innerhalb der Konzeption darzustellen, denn diese mangelnde Klarheit führt zu der Frage, wie ein derartiger Körperbegriff das Subjektive inkludieren können soll. Die umfassende Integration des Subjektiven stellt sich als das weitreichendste Element dieser Theorie dar, da insbesondere psychosomatische Probleme aus dem körperlichen Ausdruck ikonischer, also nichtsprachlicher Zeichen entstehen. Will die Medizin Zugang zu derartigen subjektiven Phänomenen bekommen, muss sie sich also in letzter Konsequenz wieder dem Körper zuwenden.

Aus der Konzeption von v.Uexküll erwachsen zwei Kritikpunkte. Zum einen ist sie durch ihre hohe Komplexität schwer zu überblicken, und damit droht die Gefahr, dass eine alleinige, durch das Streben nach Objektivität begünstigte, Konzentration auf die Zeichenebene dazu führen kann, dass der Mensch aus den Augen verloren wird. Er droht dann zum Symptomträger zu werden, wobei der Körper als Leinwand dient. Der leibliche Aspekt des Seins geht dabei verloren. Zum anderen baut v.Uexküll mit dem Bild eines Körper-Seelischen-Kontinuums den medizinischen Dualismus nicht so stark ab, wie gewünscht. Denn ein Kontinuum hat immer zwei reine Pole, in diesem Fall einen körper- und einen psychischen. Und so führt diese Vorstellung nicht hin zu einer integrativen, sondern vielmehr weiter hinein in eine bestenfalls additive Medizin. Und so begründet sich die Notwendigkeit einer klaren Definition des Körperbegriffs, welcher die Subjektivität des Patienten einschließt. Sie ist notwendig, da sonst der Begriff reduziert wird auf seinen Nutzen als Begründung einer sprechenden Medizin – und in der Praxis bleibt der Dualismus der Behandlung bestehen. Es wird deutlich: Wie genau das Leib-Seele-Problem gelöst wird, hat nicht nur terminologische Auswirkungen.

Doch die angebrachte Kritik muss vorsichtig angebracht werden. Denn in Hinblick auf diese Gefahren ergibt sich bei der tieferen Betrachtung der Theorie v.Uexküll’s ein interessanter Aspekt. Denn wie er den Körper tatsächlich denkt, darauf verweist folgendes Zitat: „Vornehmlich ihnen [Anm: den Ärzten] ist es zu verdanken, dass wir zwei verschiedene Modelle für den menschlichen Körper haben: Ein Modell für einen Körper, der sich messen und wiegen lässt, und ein anderes Modell für einen Körper, der sich fühlt oder spürt“ [zitiert nach Th.v.Uexküll [AHJ+10]]. Was man hier sieht, ist das Anklingen einer tieferen Dimension des Körperbegriffs. Hierbei bezieht er sich auf das, in seinen Ausführungen oft erwähnte, aber nie explizit ausbuchstabierte Modell des Körper-Habens und Körper-Seins des Philosophen Helmuth Plessner. In der uexküll’schen Theorie lassen sich implizite Spuren dieses Denkens finden, und tatsächlich hat er diese in seinen späteren Jahren innerhalb der Arbeitsgruppe Subjektive Anatomie bearbeitet. Doch sie ist eben nicht Teil der eigentlichen Theorie, und das kann neben Fehlinterpretationen zu Schwierigkeiten im Verständnis sowie der Nachvollziehbarkeit führen. Denn auch die Subjektive Anatomie ist ein Werk, in dem Praktiker eine Theorie bilden. Doch die Theorie ist eine für zukünftige Praktiker, und dies fordert dazu auf, die impliziten Anteile zu explizieren.

Teil II – Plessner

Plessner ist nicht nur Philosoph, sondern auch Biologe und Anthropologe. Er fragt in seinem Hauptwerk *Die Stufen des Organischen und der Mensch* – in der Auseinandersetzung mit der Phänomenologie – nach dem Wesen des Menschen und reagiert mit seinen Ausführungen auf Jakob von Uexküll. Detlev von Uslar berichtet von einem Spaziergang mit Plessner, bei dem dieser meinte: „Was ich damals erreichen wollte, war vor allem, dass man die Umweltlehre Jakob von Uexkülls und ähnliche Konzepte nicht ganz unverändert auf den Menschen anwendet, sondern sieht, dass beim Menschen etwas Anderes, Neues hinzukommt“ [vU05, S. 193]. So wie Th.v.Uexküll mit der Einführung der Zeichentheorie der Gleichung eine neue Variable zum Körperverständnis hinzufügt, so erschließt Plessner die weitere, in die Tiefe gehende Dimension der Leiblichkeit. Er steht hierbei unter dem leitenden Gedanken, dass aus dem cartesianischen Dualismus heraus die Alltagserfahrung des Menschen, der sich mit einem Innen („Psyche“) und Außen („Soma“) erlebt, das Phänomen Leben als Ganzheit nicht verstanden werden kann. Daraus entsteht ein Projekt, an dessen Ende das eben angesprochene Neue steht: Die *exzentrische Positionalität*. Dieses Modell wird sich als hilfreich herausstellen, indem es die zwei oben genannten Kritikpunkte an Th.v.Uexküll durch besseres Verständnis zu entkräften vermag. Im Folgenden soll – so weit vereinfacht wie möglich – gezeigt werden, wie Plessner das schafft.

Plessner baut ein Stufenmodell auf, anhand dessen er erklären möchte, wie der Mensch als Lebewesen sich von unbelebter Materie, Pflanzen und Tieren unterscheidet. Dieses Konzept entwickelt sich entlang von vier Hauptbegriffen. Der erste ist die *Grenze*. Die Grenze hat zwei Funktionen. Sie trennt belebte von unbelebter Materie. Denn ein Organismus, der nicht nach außen hin abgegrenzt ist – ein Stein etwa – ist dem ständigen Stoffwechsel mit seiner Umwelt ausgesetzt, welche ihn irgendwann gänzlich auflöst. Lebende Organismen besitzen eine Grenze, die durch ihre äußerste Oberflächenschicht realisiert wird: „Die Grenze gehört dem Körper selbst an, der Körper ist die Grenze seiner selbst und des Anderen [...]“ [Ple75, S. 127].

Die zweite Funktion dieser Grenze ist der durch sie konstituierte *Doppelaspekt:* Die Grenze umfasst ein Inneres und grenzt nach Außen hin ab. Denkt man dieses Modell unter dem Horizont der Systemtheorie, so schließt die Grenze das Außen vermittels der „Einheit des Überlebens“ auch gleichzeitig mit ein. Daran wird deutlich, dass Leben, wenn man es als einen Strom betrachtet, nicht an der körperlichen Grenze endet. Es wird im Gegenteil erst durch die realisierte, dingliche Grenze möglich, welche den Strom unterbricht. Plessner resümiert schließlich: „Als Körper solcher Bestimmtheit hat er positionalen Charakter [...]“ [Ple75, S. 155]. Das heißt, Positionalität beschreibt das Verhältnis des Organismus’ zu seiner Grenze, wobei dieses abhängig von der Organisationsstufe unterschiedlich ist [Ple82, S. 9]. Denn durch den Doppelaspekt, der sich aus der Grenze ergibt, ist ein Lebewesen „[...] nicht nur in seine Umgebung, sondern auch gegen sie gestellt“ [Ple82, S. 9]. Das heißt, dass der Organismus durch die Grenze in zweifacher Hinsicht in Beziehung gesetzt (positioniert) ist: Zu sich selbst (Innen) und zu seiner Umgebung (Außen, Positionsfeld). Die verschiedenen Grenz-Verhältnisse werden besonders deutlich bei Plessners Unterscheidung von Tieren und Menschen.

Tiere ordnet er dem „Typ der *zentralistischen Organisation*“ [Ple75, S. 249] zu. So ist dem zentral organisierten Lebewesen seine Umwelt und sein Körper derart gegeben, dass es positional ins Hier und Jetzt gerichtet ist. Dabei bildet es „[...] ein auf sich selber rückbezügliches System, ein Sich, aber es erlebt nicht – sich“ [Ple75, S. 288] Es bildet demnach kein Selbst. Die Bildung dieses Selbst entspricht jener, in der zentrischen Positionalität liegenden, höheren Stufe. Diese wird erreicht, indem das konstituierende Prinzip der Beziehungsstruktur noch einmal auf sich selbst angewendet wird (vgl. [Ple75, S. 288]).

Die *exzentrische Positionalität* nun zeichnet sich also dadurch aus, dass sich das Lebewesen seiner Zentralität bewusst ist. Es kann nun in Distanz zu sich selbst treten. Der Mensch „[...] lebt und erlebt nicht nur, sondern er erlebt sein Erleben“ [Ple82, S. 10].

Teil III Ein neuer Körpergriff unter Plessner

Wie genau die exzentrische Positionalität sich auf den Körperbegriff auswirkt, wird im Folgenden Inhalt sein. Der erste Ausgangspunkt war der reduktionistische Körperbegriff. Dieser ist charakterisiert durch Determination sowie durch seine Stellung gegen die, als feindlich erlebte, Umwelt. Uexküll gründet ein dem entgegengesetztes Modell, bei dem der Körper als Einheit aus lebendem Organismus und Umwelt betrachtet wird, wobei das körper-psychische Kontinuum Messbarkeit und Subjektivität vereinen können soll, um den praktizierten Dualismus aufzulösen. Betrachtet man aber Uexküll unter dem plessnerischen Horizont, so ergibt sich das Bild eines lebenden Organismus, der konstitutiv doppelperspektivisch in Interaktion mit seiner Umwelt lebt und eine an den ganzen Körper gebundene Subjektivität aufweist. Dieses Bild entsteht durch Plessners Modell des Doppelaspektes sowie seiner Definition von Psyche.

Zunächst aber fundiert der durch das Körper-Haben/Sein verkörperte Doppelaspekt das Konzept der Leiblichkeit. Durch das positionale Element kommt Plessner zu dem Schluss: „Der Exzentrizität des Lebewesens entspricht die Exzentrizität der Position, der unaufhebbare Doppelaspekt seiner Existenz als Körper und Leib, als Ding unter Dingen des einem Raum-Zeit-Kontinuums und als um eine absolute Mitte konzentrisch geschlossenes System in einem Raum und einer Zeit von absoluten Richtungen“ [Ple82, S. 12]. In diesem Satz wird eine wichtige Unterscheidung getroffen: Körper und Leib. Im Begriff des Körpers referiert Plessner auf das Lebewesen als Ding im Raum; als messbare Substanz mit einem empirischen Oben, Unten, Hinten und Vorn [Ple82, S.12]. Der Leib dagegen entspricht der Psychizität, der Innerlichkeit des Subjektes, dessen erlebter Mitwelt und als ein in-seiner-Mitte-lebendes Individuum: Das Lebewesen ist aus der Exzentrizität heraus sich selbst als Innenwelt gegeben, „[…] als die Welt im Leib“ [Ple82, S. 12] Der Mensch ist-in-seinem-Leib.

Diese sogenannte Interiorität wurzelt in der reflexiven Rückbezüglichkeit der Exzentrizität und daraus resultierend in der Fähigkeit des Mensch, zu sich selbst Ich zu sagen (vgl. Plessner [ler00, S. 77]). Er erlebt und durchlebt seine physische Gestelltheit. Diese jedoch kann umschlagen in ein von-mir-gehabt-sein. An dieser Stelle steht die Entdeckung der Instrumentalität des eigenen Körpers, und so schlägt die Leiblichkeit um von der gefühlten Subjekt-Sicht in die subjektive Wahrnehmung des eigenen Leibes als Objekt, welches sich nach außen hin zeigt. Ihr entspricht die Exteriorität (vgl. Plessner [ler00, S. 78]). Bemerkt werden muss, dass diese beiden Aspekte nur durch die Analyse getrennt sind, an sich aber eine phänomenologische Einheit bilden.
So kann gesagt werden: Der Mensch hat einen Körper und er ist sein Leib. Dies ist das Grundmoment der Leiblichkeit bei Plessner.

Zudem eröffnet der eben erläuterte Doppelaspekt aus Körper-Haben und Körper-Sein eine neue Perspektive auf den zu lösenden Dualismus – wenn auch keine philosophisch ausreichende Antwort. Der weitaus größere Vorteil des Doppelaspektes findet sich in Kombination mit der Grenze. Denn da die Grenze durch die Haut realisiert wird, und die Haut überall am Körper ist – nicht nur am Kopf –, so wird der gesamte Körper in das Körper-Haben/Sein einbezogen. Die Subjektivität wird hier also erstens fest postuliert und zweitens korrigiert dieser Aufbau die häufig auftretende Annahme, welche die innere Psychizität im Kopf verankert. Dies gibt dem Körperbegriff bereits eine neue Dimension. Verstärkt wird diese durch Plessners Definition der Psyche.

Wie bereits gezeigt, weist v.Uexküll in diesem Punkt zunächst terminologische Mängel auf. Plessner kann hier als verständnisvertiefendes Korrektiv gesehen werden. Er teil das, was im Allgemeinen unter Psyche verstanden wird, in drei *Räume* auf: Die Seele, der Geist und das Bewusstsein.

Vereinfacht[1] kann gesagt werden, dass die Seele dem Körper-Sein entspricht, also der Introspektive, dem sein-Selbst-fühlen. Das Lebewesen *ist* seine Mitte. Der Geist dagegen steht für das Körper-Haben und wird durch den Tastsinn begrenzt. Das Individuum lebt aus seiner Mitte heraus aktiv in die Umwelt hinein. Das Bewusstsein schließlich entspricht der Selbst-Reflexion und entsteht intermediär aus dem Spannungsfeld von Geist und Seele heraus. Hier besteht die Möglichkeit, das eigene Selbst zu erleben. Das Besondere an diesem Modell ist die Tatsache, dass alle drei Dimensionen – die subjektive Welterfahrung des Organismus' – durch den Körper realisiert werden. Das hat den Vorteil, dass die topologische Verortung der Subjektivität nicht mehr an den uexküll'schen Psyche-Pol gebunden ist, sondern in und sogar um den Körper herum verortet wird.
Das ist zum einen die Folge der Dualismuslösung als Doppelaspekt und stützt zum anderen das uexküll'sche Argument der individuellen Wirklichkeiten – es erweitert es sogar. Ein derartiger Zugang zur psychosomatischen Theorie könnte der Ausgangspunkt sein, um zu verstehen, wie der Körper durch den Einfluss der Psyche erkranken kann und vice versa. Außerdem eröffnet sich eine neue Dimension für die Erklärung des Einflusses der Umwelt auf den Körper, da anschaulich gezeigt werden kann, wie die erstpersonale Perspektive über den intermediären Raum in die Umwelt hineinreicht.

Teil IV Schlussbetrachtung

Am Anfang der Überlegungen stand die Feststellung, dass der Begriff des Körpers eine essentielle Rolle in der psychosomatischen Theorie einnimmt. Uexkülls stellte ihr zudem drei Anforderungen: Sie soll Subjektivität einführen und – im Sinne von Integration – ganzheitlich sein, um schon auf theoretischer Ebene das Ziel der Überwindung des praktizierten Dualismus' erreichbar zu machen. Nach der Vorstellung von Uexküll's Theorie und kritischen Anmerkungen, folge ein Abriss aus der plessner'schen Konzeption des Menschen als Lebewesen, um einen erweiterten Blick auf die Körperdimension zu ermöglichen.

Ein leiblicher Blick auf diese Herausforderungen der Psychosomatik zeigt folgende Vorteile: Ganz simpel kann gesagt werden, dass die uexküll'sche Theorie recht unübersichtlich und komplex erscheint, da er sie strahlenförmig aus verschiedensten Modellen zusammenfügt. Der Körper, wenn er auch als Ausgangspunkt genommen wird, lässt sich im Laufe der Theorie leicht aus den Augen verlieren. Am Ende stellt sich der Körper, in seiner von Plessner ausgedrückten Konstitution des Doppelaspektes, als eine ideale Ausgangsbasis dar, um die uexküll'schen Einzeltheorien einordnen zu können zum Gesamtsystem des menschlichen Organismus. Dieser bleibt damit beim Leser, wenn er die Konzeption des Körper-Habens/Seins im Blick behält, ein Verständnis wahrender Bezugspunkt.

Der hervorragendste Vorteil findet sich im Bereich „Theorie für die Praxis“. Hier muss differenziert werden: Für die Spezialdisziplin Psychosomatik funktioniert der uexküll'sche Körperbegriff recht gut. Sie ist sich darüber im Klaren: Wenn der leiblich-seelische Raum präverbalen ikonischen Zeichen entspricht, und Krankheiten durch Verschiebungen der Gewichtungen von Zeichenkategorien ausgedrückt werden, dann wird die Herausforderung, vor der Arzt und Patient stehen, noch deutlicher: Nicht nur muss aufgrund der individuellen Wirklichkeiten eine gemeinsame Realität konstruiert werden, sondern zusätzlich kann es sein, dass der Patient über Körperempfindungen zu sprechen versucht, für die er nur schwer Worte finden kann. In der Praxis dieses

Faches werden daher ergänzende Körpertherapien und körperzentrierte Psychotherapien angeboten. Im Hinblick auf das Ziel, psychosomatische Prinzipien zur Grundlage der gesamten Medizin zu machen, scheint jedoch ein einfacherer Zugang zum Körper und der damit einhergehenden Subjektivität benötigt zu werden. Das Konzept der Leiblichkeit und die treffende Formulierung von Körper-Sein/Haben könnten ein Schritt in diese Richtung sein, denn sie erschließen nahezu intuitiv den gelebten inneren Raum des Menschen. Auf diese Weise kann der Arzt mit dem Patienten über dessen Subjektivität ins Gespräch kommen, ohne das stigmabesetzte Wort der Psyche benutzen zu müssen.

Doch nicht nur für Patienten, sondern auch für angehende und bereits praktizierende Ärzte eröffnet die Leiblichkeit einen Weg zum *psychosomatic turn*, da sie auch ohne theoretischen Hintergrund leicht erfassbar scheint. Zudem ist die körpergebundene Subjektivität einfacher in das herrschende naturwissenschaftliche Menschenbild zu integrieren als die „geisteswissenschaftliche Psyche“.

Plessner könnte damit den ersten Schritt zur Psychosomatik recht niedrigschwellig gestalten. Und da der erste Schritt immer der Schwerste ist, kann auch ein kleiner neuer Denkansatz etwas bewegen – manchmal ist das schon sehr viel.

Literaturverzeichnis

[AEZ] http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/neuro-psychiatrische_krankheiten/article/867584/psychosomatische-medizin-vertrauensperson-hausarzt.html
17.05.2015

[AHJ+10] Rolf H. Adler, Wolfgang Herzog, Peter Joraschky, Karl Köhle, Wolf Langewitz. *Uexküll*, *Psychosomatische Medizin*: *Theoretische Modelle und klinische Praxis* (German Edition). Urban & Fischer, 7 edition, 12 2010.

[Hon12, S.IX] Bernd Hontschik. *Auf der Suche nach der verlorenen Kunst des Heilens*. Schattauer GmbH, 9 2012.

[ler00, S.77] Werner Schüler. *Philosophische Anthropologie*. Alber, 5 2000.

[Ple75, S.127] Helmuth Plessner. *Die Stufen des Organischen und der Mensch*: *Einleitung in die philosophische Anthropologie* (Sammlung Göschen) (German Edition). de Gruyter, 7 1975.

[Ple82, S.9] Helmuth Plessner. *Mit anderen Augen*. *Aspekte einer philosophischen Anthropologie*. Reclam, Ditzingen, 1 1982.

[vABE+02] Angela von Arnim, Joachim Bauer, Sabine Emmerich, Doris Kühnelt, Gerlind Leininger, Manfred Sauer, Thure von Uexküll, Werner Geigges, Reinhard Plassmann. *Integrierte Medizin*. *Modell und klinische Praxis*. Schattauer, F.K. Verlag, 3 2002.

[vU05, S.193] Detlev von Uslar. *Leib*, *Welt*, *Seele*. Königshausen & Neumann, 7 2005.

[vU63, 127] Thure von Uexküll. *Grundfragen der psychosomatischen Medizin*. Rowohlt, 1. edition, 1963.

[vU98, S.391] Thure von Uexküll. *Theorie der Humanmedizin*. *Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns*. Urban & Fischer Verlag, 1998.

1 Eine komplexere Darstellung der theoretischen Grundlagen sowie der Rekonstruktion der beiden Körperbegriffe findet sich in: Walther, J. *Der Aspekt des Körpers in der psychosomatischen Theorie von Uexküll. Eine Rekonstruktion*. Magdeburg 2015.

Zur Autorin
Juliane Walther hat 2015 ihr Bachelorstudium der Philosophie, Neurowissenschaft und Kognition an der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg abgeschlossen. Sie hat über ihre Abschlussarbeit auf dem Deutschen Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 2015 referiert. Ihre Forschungsinteressen im psychosomatischen Bereich erstrecken sich auf das Körperbild, die Grundlagentheorie sowie die Didaktik und Lehre der Disziplin. Sie ist Mitglied der Thure von Uexküll Akademie für Integrierte Medizin (AIM).
Kontakt: juliane.walther@in-chemnitz.de